

## Als professional verantwoording nemen voor beleid?

Tijdens een bijzonder levendige en drukbezochte oprichtingsbijeenkomst van de sectie Beleid van de NVAG op 12 december 2013, kwam als belangrijk punt naar voren, dat professionals in de gezondheidszorg een belangrijke positie innemen in uitvoeren van beleid. In de spreekkamer, op de verpleegafdeling of in de wijk beslissen zij in feite over toegang, kwaliteit en kosten van de zorg. Vele beslissingen op micro-niveau bepalen de haalbaarheid van overheids- of instellingsbeleid. Hierbij poneerde een van de inleiders, Margrietha Wats, de stelling: gezondheidsprofessionals voeren een taak uit voor de samenleving, en worden daarin gelegitimeerd door de overheid.<sup>1</sup> Die stelling geeft stof tot nadenken, zeker als je de gevolgen die daaraan verbonden zijn, in genschouw neemt.

De legitimering van gezondheidsprofessionals door de overheid wordt geregeld door de wet- en regelgeving. Ook betaling van gezondheidsprofessionals door zorgverzekeraars, gemeenten of andere overheden is een vorm van legitimering.

Maar voeren gezondheidsprofessionals een taak uit voor de samenleving?

Voor professionals in de public health is die vraag misschien niet zo moeilijk te beantwoorden. Het antwoord ligt al besloten in de term "public health". Maar professionals in de individuele gezondheidszorg moeten misschien langer nadenken over die stelling. Ze zijn er voor de belangen van de individuele patiënt, zeggen velen, en niet voor de belangen van de minister of de zorgverzekeraar.

Volgens Wats lopen zaken uit de hand als gezondheidsprofessionals geen oog hebben voor de belangen van de samenleving. Ieder gezondheidssysteem zoekt een balans tussen maximale toegankelijkheid, maximale kwaliteit en maximale betaalbaarheid voor de overheid. Professionals die zich alleen richten op toegankelijkheid en betaalbaarheid door de overheid, zonder op kwaliteit te letten, zijn er waarschijnlijk niet te vinden. Die kunnen we dus buiten beschouwing laten.

Als gezondheidsprofessionals zich alleen focussen op kwaliteit, stellen zij zich op buiten de maatschappij. Als zij zich alleen richten op kwaliteit en toegankelijkheid leidt dit tot onbetaalbare zorg (een discussie die nu in Nederland woedt). Als ze zich alleen richten op kwaliteit binnen budgetlimieten van de overheid leidt dit tot barrières voor patiënten (de wachtlijstendiscussie). Dus, als gezondheidsprofessionals inzien dat zij een taak voor de samenleving uitvoeren, moeten zij oog hebben voor kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de gezondheidszorg.

Dit schept verantwoordelijkheden voor professionals om mee te denken en mee te praten over beleid. Of het nu gaat om wel of niet uitvoeren van bepaalde verrichtingen, voorschrijven van bepaalde medicijnen, nalaten van handelingen, of informeren en meebeslissen door patiënten, professionals moeten hun stem laten horen, omdat zij door hun beslissingen op micro-niveau zo'n grote invloed hebben op haalbaarheid van beleid. Professionals moeten denken in gezondheidssystemen. Dit vereist de moed vanuit andere perspectieven te denken, compassie te tonen, en transparant te zijn in keuzes. Juist de arts Maatschappij en Gezondheid moet zich in de positie plaatsen om individuele belangen, professionele belangen en overheidsbelangen aan elkaar te verbinden om zo de gezondheid van iedereen te verbeteren.

Het is een mooie opdracht voor de sectie Beleid van de NVAG om daar in 2014 verder invulling aan te geven.

Jaap Koot

---

<sup>1</sup> Zie presentatie op <http://www.nvag.nl/4/Nascholing.html>